Kas omavalitsus võib öelda, et otsige endale ise vajalik tugiisik?

Miks hakkas riik rehateenuse osutajatele topelthinda maksma?

Mida tuleks muuta toetus- ja hooldusravi süsteemis?

Võrokesed kutsuvad loometalgutele teenuseid arendama

MÄRTS 2019

PUUTEPUNKTID

SÕLTUMATU AJAKIRI, MIS VÕITLEB ERIVAJADUSTEGA INIMESTE ÕIGUSTE EEST
KÕIK EESTI PUUETEGA INIMESED, NENDE LÄHEDASED JA NENDEGA TEGELEVAD SPETSIALISTID – ÜHINEGE!
Nr 76

Viimsi Raamatukogu
A006344

Kas riik või omavalitsused?

Valimised said äsja mööda ja veel pole päris selge, milline erakondade kooslus hakkab Eestit järgmistel aastatel juhtima, veel vähem see, mida täpselt uus valitsusliit sotsiaalpoliitikas ette võtab. Selles osas, kes ikkagi peaks vastutama puudega inimestele ja nende peredele vajalike sotsiaalteenuste eest, oli parteidel vastandlikke soove. Ühed pakkusid, et kõike peaks korraldama riik, teiste meelest tuleks anda kogu sotsiaalteenuste korraldus üle omavalitsustele, ja kolmandate meelest võiks jätkata nagu praegu, et põhiline vastutus on omavalitsustel, keda riik keerulisemates küsimustes aitab ja toetab.

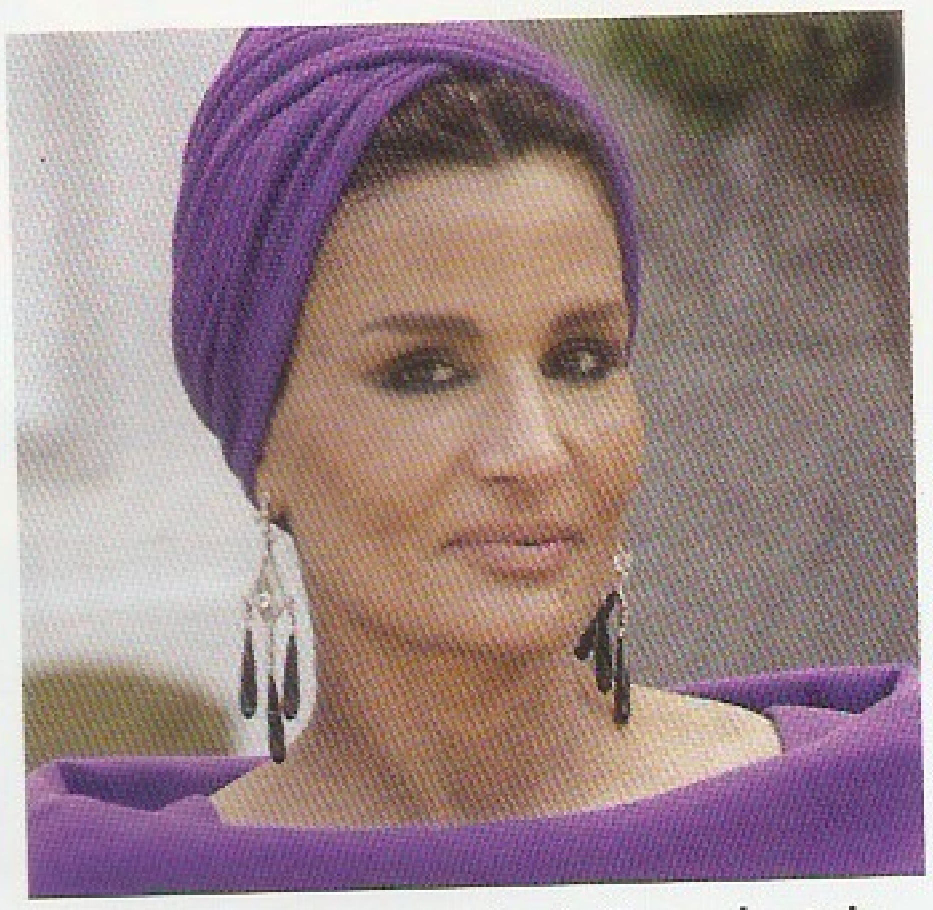
Just see viimane on aastaid olnud suur komistuskivi paljude jaoks. Kui vastutus on kahes kohas, on mõlemal võimalus hädas inimene enda juurest eemale põrgatada. Riigiasutused ja omavalitsused püüavad küll teha üha paremat koostööd, juba viis-kuus aastat räägime ühe ukse poliitikast, aga millal see kõik tööle hakkab?

Märtsi keskel kuulutas sotsiaalkindlustusamet välja konkursi, et asuda koos omavalitsustega katsetama uudset teenuste mudelit, mis võimaldaks erivajadustega lapsi kiiremini ja vähema asjaajamisega aidata. Konkurss kestab 10. maini, mille järel valitakse välja seitse omavalitsust, kes saavad rahastuse ja väljaõppe, et 2020. aasta sügiseni proovida uut moodi abistamist igaüks 5–15 erivajadusega lapse peal. Võib-olla hakkabki siis aastast 2021 kõik äkitselt tööle? Peaasi, kui jälle ei unustataks küsida asjaosalistelt ehk puudega laste peredelt endilt, kuidas nad ise tahaksid ennast abistada!

Tiina Kangro
peatoimetaja

2. aprill on autismipäev

Juba tosin aastat on kogu maailmas 2. aprillil tähistatud rahvusvahelist autismipäeva. Viimastel aastatel on ka Eestis üha rohkem autismist ja autismipäevast juttu.



Jälgi ülemaailmse autismipäeva algataja Sheikha Moza bint Nasseri (pildil) tegemisi aadressil facebook.com/mozabintnasser.

Samas teavad vaid vähesed, et selle päeva tähistamise algatas Pärsia lahe ääres asuva väikeriigi Katari tollase riigipea (emiiri) abikaasa Sheikha Moza bint Nasser.

Too hiljuti 60-aastaseks saanud silmapaistvalt hea haridusega ja edumeelne naine oli tollal Katari esindaja Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni (ÜRO) juures. Ta oli aastaid tegutsenud Kataris paljude haridus-, teadus- ja meditsiiniprojektide juures, algatanud heategevusliikumisi, eriti laste toetuseks. Muude teravate probleemide kõrval oli ta autismi vallaga hästi kursis.

Tema ettepanekut ülemaailmne autismipäev välja kuulutada arutasid maailma riikide esindajad ÜRO peaassambleel 1. novembril 2007, kus see ka ühehäälselt heaks kiideti. Esimest korda tähistati autismipäeva juba mõned kuud hiljem, 2. aprillil 2008. Üleeelmisel aastal valis ajakiri Forbes ta maailma saja mõjukaima naise hulka.

Võib-olla just seetõttu, et autismipäeva algatus võrsus Lähis-Idas, on sealsetes riikides autismiasjad hoopis paremal tasemel kui meil Eestis. Tänaval ja teeninduses osatakse autiste ära tunda, neid ei kardeta ega võõristata. Ka tugistruktuurid hariduses ja igapäevaelus on heal tasemel ja kättesaadavad. Õnneks on autismiteema Eestiski pika hoovõtu peale idanema läinud. Loodame, et ühel päeval sünnib meil ka riiklikult rahastatud autismikeskus. ***Puutepunktide toimetus***

Kaheksa ÜRO diagnoosipäeva

- Vähipäev 4. märtsil
- Downi sündroomi päev 21. märtsil
- Tuberkuloosipäev 24. märtsil
- Autismiteadlikkuse päev 2. aprillil
- Malaariapäev 25. aprillil
- Hepatiidipäev 28. juulil
- Diabeedipäev 14. novembril
- Aidsipäev 1. detsembril

PUUTEPUNKTID

Ilmub alates oktoobrist 2011
Väljaandja MTÜ Puutepunktid
Registrikood 80334985
A/a EE452200221053907379
E-post info@puutepunkt.ee
Tellimine www.puutepunkt.ee

© OÜ Haridusmeedia 2019
Peatoimetaja Tiina Kangro
Toimetaja Anne Lill
Kujundaja Heiko Kruusi
Keeletoimetaja Kaja Randam
Trükiarv 8900

Viimsi Raamatukogu

Rehateenuse aastalimiidid tõusid pea kahekordseks

Tänavu tõstis riik märkimisväärselt rehabilitatsiooniteenuse hindu. Ka aastalimiidid, mille ulatuses rehateenusele suunatud inimesel on õigus teenuseid saada, on nüüd ligi kahekordsed. See aga ei tähenda, et inimesed teenuseid rohkem saaksid.

Sotsiaalministeeriumi selgitusel on lisaraha mõeldud rehateenuse osutajatele palgatõusuks ja rehateenuste pakkumisega tegelevate asutuste tegevuskulude katteks.

Näiteks saab rehateenusele suunatud puudega laps nüüd kasutada teenuseid 2580 euro eest aastas (senise 1395 euro asemel), psüühikahäirega inimene 4300 euro eest aastas (senise 2325 euro asemel), puudega eakas või sotsiaalkindlustusameti kaudu teenust saav tööealine 1112 euro eest aastas (senise 483 euro asemel). Ka rehabilitatsiooniprogrammi alusel teenuse saamise aastalimiit tõusis märkimisväärselt – 1000 eurolt 1600-ni aastas.

Üksikute teenuste tunnihind kerkis keskmiselt kolmandiku. Füsioterapeudi teenuse tunnihind tõusis 22 eurolt 26,5-ni, kogemusnõustaja teenuse tunnihind 15 eurolt ligi 19-ni. See muidugi ei ole raha, mille terapeut või nõustaja oma töö eest kätte saab, sest teenuse tunnihinnas on ka kõik maksud ja muud kulud. Iga asutus võib ise otsustada, millist palka ta oma terapeutidele maksab.

Surve teenuseosutajatelt

Siiski eeldab ministeerium, et kui riik maksab asutustele rehateenuse osutamise eest rohkem, saavad suuremat palka ka spetsialistid ning et see tagab omakorda kvaliteetsema teenuse klientidele. Üks põhjusi, miks hinnatõus ette võeti, oligi sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse pakkujate aastaid kestnud pahameel selle üle, et riik rahastab nende tööd palju madalamalt, kui saavad sisuliselt sama töö eest taastusravispetsialistid haigekassa süsteemis ja tööalase rehabilitatsiooni osutajad, kellele maksab hangetel kujunevat hinda töötukassa.

Nagu öeldud, on ligi kaks korda suuremad aastalimiidid mõeldud eeskätt teenuse kvaliteedi parandamiseks (palgatõus, asutuste tegevuskulude katmine). Hindade ja limiitide tõusu kajastava sotsiaalkaitseministri määruse seletuskirjas seisab, et klientidele tuleb säilitada teenus vähemalt samas mahus kui enne hinnatõusu. See tähendab, et rohkema raha eest võivad asutused pakkuda inimestele ka varasemast rohkem teenusetunde – aga kohustust selleks ei ole.

Kuidas tunde loetakse?

Palusime sotsiaalkindlustusametist selgitust ka selle kohta, kuidas peab toimuma puudega inimesele osutatavate teenusetundide arvestus. Kas üks kontakttund tähendab inimesega tehtavat 60-minutist tööd või tohib tunni sisse arvestada ka terapeudi eeltöö, võrgustikutöö ja dokumenteerimise?

„Rehabilitatsioonis võrdub 1 tund 60 minutiga. Eelmise aasta augustist on kulumudelite järgi iga teenusetunni hinna sisse arvestatud ka 10 minutit võrgustikutööd. Asutus peab kliendile tutvustama ja rääkima, mis on tehtud, näiteks kui palju on kulunud tema teenuse ettevalmistamiseks jms. Klient peab kindlasti teadma, kuhu tema raha kulub. Oleme soovitanud asutustel kliendi andmestikus ka selgelt kajastada nii eeltööd, otsest kliendikontakti kui ka järeltööd. Tundide maht sõltub suuresti sellest, millises etapis ollakse. Teenusega alustamisel on kindlasti rohkem suhtlemist ja ettevalmistamist," vastas meile sotsiaalkindlustusameti rehabilitatsioonitalituse juhataja Ewe Alliksoo.

Tiina Kangro

Rehateenuse aastalimiidid		
Sihtgrupp	Nüüd	Varem
Lapsed	2580 €	1395 €
Täisealised ja eakad	1112 €	483 €
Rehaprogrammi alusel	1600 €	1000 €
Psüühikahäirega isikud	4300 €	2325 €

Rehateenuse tunnihinnad		
Teenus	Nüüd	Varem
Füsioterapeut	26,54 €	21,98 €
Tegevusterapeut	26,66 €	22,08 €
Sotsiaaltöötaja	24,31 €	20,14 €
Eripedagoog	25,76 €	21,34 €
Logopeed	26,97 €	22,34 €
Loovterapeut	26,19 €	21,69 €
Psühholoog	26,41 €	21,88 €
Kogemusnõustaja	18,57 €	15,38 €
Õde	25,71 €	21,30 €
Arst	38,15 €	31,60 €

Allikas: sotsiaalkindlustusamet

Eemale muremõtetest! Alles siis on võimalik avada uks taastumisele!

Tallinlanna Merike Värik puutus vähiga kokku juba pisikesena, kui rinnavähki haigestus ta ema. Aastakümneid hiljem diagnoositi tal endal rinnanäärmevähk. Pärast vähist tervenemist otsustas ta õppida kogemusnõustajaks ja on nüüd juba aastaid põhitöö kõrvalt töötanud Põhja-Eesti regionaal- haigla vähiravikeskuse teabetoas nõustaja-tugiisikuna.

„Olin kolmene, kui ema haigestus, ja neljane, kui teda raviti. Sellest kõigest on jäänud minusse terveks eluks hirmutav kogemus," räägib Merike. „Ma ei saanud tihtipeale kodus olla, sest haiguse tõttu käis emal väikese lapse eest hoolitsemine üle jõu. Ta ei tohtinud mind tõsta ja minuga nii palju tegeleda, kui olnuks vaja. Seepärast olin rohkem vanaema laps, vahetevahel elasin ka tädide juures," alustab ta oma loo jutustamist.

Merikesele on meelde jäänud, kuidas vanatädi ühtelugu pead vangutades lausus: vaene laps, eks sa ikka ühel päeval emast ilma jääd. „Vaevalt et nii tilluke laps vähist või emaga toimuvast sisuliselt midagi taipas, aga kusagile mu sisimasse on alatiseks jäänud suurte inimeste poolihääli aetud jutud ja murelikud pilgud. Kui sulle kogu aeg tuletatakse meelde, et su ema on raskelt haige ja võib-olla seisavad ees veel hullemadki sündmused, siis kõige sellega koos üles kasvada on loomulikult väga raske."

Merikese suguvõsas on vähk olnud sage haigus. Tema vanaema ja vanamemme õed surid munasarjavähki ning tädid põdesid rinnavähki. Kui Merike ise 2010. aastal haigestus, lasi ta teha geenitesti ning selgus, et perekonnas on pärilik geeni BRCA1 mutatsioon, mille tõttu on rinna- ja munasarjavähki haigestumise risk suurem*.

„Päriliku vähiriski tõttu lasingi haigestumise järel mõlemad rinnad eemaldada, ning et asi täiesti kindel oleks, hiljem ka munasarjad. Raske oli sellist otsust teha, aga arstid toetasid mind ning ma andsin endale aru, et võitlus käib elu ja surma peale. Otsustasin teha kõik, et võtta vähilt võimalus tagasi tulla," põhjendab Merike.

„Kui mu ema 1960. aastate keskel haigestus, siis ei teatud veel midagi onkogeenidest ega nende testimisest, ema käis kindla aja tagant kontrollis, aga 25 aastat pärast esimese kasvaja ravimist tuli vähk siiski tagasi," kõneleb Merike. „Seega mu ema tegi vähiravi veel teist korda läbi ja tervenes ka sel korral. Ta suri hiljem hoopis insuldi tagajärjel ja võib-olla oli selles oma osa ka ravimipõlguses, mis temas pärast vähi ravimist tekkis. Ta ei tahtnud eriti võtta ravimeid, mida ta insuldi ärahoidmiseks tegelikult oleks pidanud võtma."

Sõeluuring 50. eluaastast

Merikese enda jaoks oli esimene ehmatus väike mügarik, mille ta ühel päeval duši all käies ootamatult

> „Kaks aastat hiljem aga leidis ta rinnast uuesti tillukese mügariku.

rinnast avastas. Õnneks osutus se… ohutuks tsüstiks, mis nõelaga … jaks tõmmati ning mille pärast … muretseda polnud vaja.

Merike räägib, et kui ta ema … rinnavähki päris noorelt, 36-aas… selt, siis tema oli tsüsti leidmise … sellest vanusest juba tublisti üle. … oli elanud igati tervislikult, te… sporti ja käinud ka regulaarselt a… ti juures tervisekontrollis. El… pärast tsüstiga tegelemist eda… erilist ärevust rinnatervise p… naine ei tundnud.

Kaks aastat hiljem aga leidis … rinnast uuesti tillukese mügari… Sel korral oli diagnoos juba so… halvem: teise staadiumi rinnavä… See tähendas, et lisaks kasvajale … nakoes olid vähirakud levinud … lümfisõlmedesse.

„Meil algab rinnavähi sõeluur… 50. eluaastast. Mina olin noore… skriiningu valimisse ei kuulun… Väga paljudes maailma ja ka Eur… pa maades alustatakse rinnanäär… sõeluuringuga kümme aastat va…

* Teadlaste hinnangul võib umbes 80 protsendil rikkis BRCA1 geeniga naistest areneda rinnavähk enne 90. eluaastat ning sama geeni mutatsiooniga naistel on risk hai… tuda munasarjavähki ligikaudu 40 protsenti.

Laura Oks (Õhtuleht)

ja naistele antakse alates 40. sünnipäevast võimalus käia tasuta rinnakontrollis. Nii avastasingi mina oma vähi ise, see oli juba edasi levinud ja see tähendas, et vähiravi oli mulle traumeerivam, arstide jaoks keerukam, ravi järel taastumine raskem. Ja kõik see läks ka haigekassale rohkem maksma," räägib Merike.

Tema kindel arvamus on, et ka Eestis tuleks rinnavähi sõeluuringut alustada varem. „Kahjuks puutun nõustajana väga sageli kokku alla 50-aastaste rinnavähipatsientidega," muretseb Merike.

Esiteks oli suur hirm

Merike ei rääkinud pereliikmetele, töökaaslastele ega sõbrannadele diagnoosist enne, kui kõik uuringud olid tehtud ja tohtritega esimene raviplaan paika pandud.

Ta ütleb, et ta lihtsalt polnud valmis teistele oma haigusest rääkima ja vajas esmalt ise aega, et diagnoosiga harjuda. Kuigi vähi ravimise võimalused on tänapäeval varasemaga võrreldes hoopis paremad ning paljud vähihaiged elavad oma haigusega nagu mõne teisegi kroonilise tõvega kõrge vanuseni, on paljudel siiski vähiga seotud halbu mälestusi ning vähidiagnoos hirmutab.

Merikese sõnul läkski kõik nii, nagu ta oli kartnud. „Mehele ja pojale oli diagnoos šokk, kõiki lähedasi ehmatas see väga. Sõbrannad puhkesid nutma ja mul endal tuli hoopis neid lohutada, et pole midagi, ega ma siis nüüd kohe veel surema ka ei hakka," ütleb ta.

9. mail 2010 tegi Merike läbi rinnavähi operatsiooni. Jaanipäeva paiku algas keemiaravi.

„Olin mõistagi hirmul," meenutab Merike esimest keemiaravile minekut. „Kõik teavad ju, et keemiaravi võib kaasa tuua vaevusi, juuksed langevad peast ja mis kõik veel. Hulk inimesi istus ukse taga tihedasti üksteise kõrval ja ootas oma järjekorda, keemiaravi tehti tollal veel Hiiul. Siis äkitselt tuli

Pärast tervenemist kasutab Merike iga võimalust, et vähihaigete elu kergemaks teha. Pildil kogub ta koos Toivo Tänavsuuga Vabaerakonna valimispeol annetusi vähiravifondile Kingitud Elu. Erki Pärnaku (Õhtuleht)

vähikeskuse psühholoog minu käest küsima, kas ma ehk soovin temaga rääkida. Olin tol hetkel suures paanikas, ei suutnud midagi rääkida, pealegi veel võõraste inimeste kuuldes. Ütlesingi ära, et ei, ma ei soovi. Nüüd tagantjärele mõtlen, et kuidas võidi mulle pakkuda nõustamist nii sobimatus olukorras!"

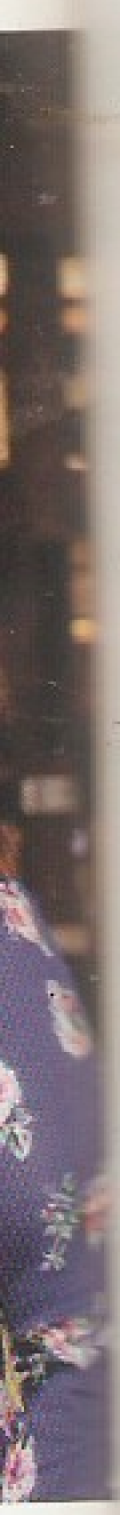
Uksetagused jutud

Keemiaravi ukse taga ootamine venis ning tasapisi hakkasid inimesed juttu ajama. Kuuldes, et Merike läheb ravile esimest korda, ütles keegi venelanna, et kui veeni punast ainet tilgutatakse, siis läheb uriin pärast punaseks ja ärgu Merike sellest ehmugu. See oli igati kasulik nõuanne. Kõrvaltoolil istunud naine võttis palavuse tõttu paruka peast ja Merike nägi ta õrnade udemetega kaetud pead. Ta otsustas naiselt küsida, kuidas tema end pärast kõige esimest raviseanssi oli tundnud. „Läksin koju, tõmbasin kapuutsi pähe ja ootasin järgmist päeva," kõlas vastuseks.

„See oli minu jaoks õpetlik seik, mille ajel ma nüüd kogemusnõustajana soovitan kõigile patsientidele mitte kuulata uksetaguseid poolikuid jutte ega juhuslikke soovitusi. Keemiaravi ise ja selle mõju haigele on väga individuaalne. Ravimid on erinevad, haigus on erinev, inimese keha reageeringud võivad olla väga erinevad. Nüüd ma tean seda. Aga siis mitte," tõdeb Merike.

„Läksingi koju ja asusin ootama, millal mul halb hakkab. Kujutasin kabuhirmus ette, kuidas see naine istus, must kapuuts silmini, enesetunne nii kohutav, et mitte midagi muud teha polnudki, kui järgmist päeva oodata. Õhtu saabus, aga mul ei hakanud ikka halb. Magamaminekuaeg jõudis kätte, kartsin voo-

> „Läksingi koju ja asusin ootama, millal mul halb hakkab.



disse minna, sest äkki tabab räbal olek mind une pealt. Halba enesetunnet ma esimeste keemiaravide järel aga ei kogenudki, hirmu tõttu rikkusin endal mitu päeva täiesti ära," selgitab Merike naerdes.

„Hiljem hakkasin mõtlema, et ega see naine ju ei öelnudki mulle, et tal oleks olnud pööraselt halb olla. Võib-olla oli tal seljas hoopis ilus roosa kapuutsiga dressipluus ja ta ootas lihtsalt homset, mis ta päeva võrra haigusest kaugemale ja terveks saamisele lähemale viiks."

> „Leukotsüüdid olid nullis, neerud olid üles öelnud, immuunsüsteem nullis.

Surmalõhn juures

Merike rõõmustab, et üheksa aastaga on vähihaigete nõustamine ning toetusravi õnneks väga palju paremaks muutunud. Ta ise koges oma raviteekonnal üsna tihti teadmiste vajakajäämist ja sattus kord isegi kriitilisse seisu, kuna ei osanud pidada oma seisundit nii ohtlikuks, kui see tegelikult oli. Tüüpilise eestlasena arvas Merike, et kui on halb, siis tuleb lihtsalt ära kannatada.

Kuigi esimesed keemiaraviseansid vaevusi ei tekitanud, ei jäänud see nii. Tagantjärele hindabki ta keemiaravi aega oma vähiravis kõige raskemaks ajaks. Kord ühel päeval tundis ta end erakordselt halvasti. Ta ise pidas piinava kõhuvalu ja verevärvi uriini põhjuseks alanud päevi. Tal oli samaks ajaks kokku lepitud arsti juurde minek, aga kuivõrd tal puudus vähimgi jaks uksest välja minna, üritas ta kapi pealt telefoni võtta, et tohtrile helistada ja vastuvõtt edasi lükata.

„Aga mu koer lükkas mitu korda mul telefoni käest! Ma ei saanudki arstile minekut tühistada. Peale selle ulgus koer iseäralikult. Mõtlesin, et ta kutsub mind niiviisi allkorrusele oma poegade juurde, võtsingi viimase jõu kokku, et äkki on seal midagi lahti, aga kui ma alla jõudnuna end peeglist nägin – näost lubivalge, huuled tumesinised, siis sain aru, et koer oli ulgunud selle-pärast, et mul endal oli juba piltlikult öeldes surmalõhn juures. Koer päästis tol hetkel mu elu," ütleb Merike.

„Õnneks astus mu mees selsamal silmapilgul uksest sisse ja sõidutas mu kohe Hiiule arsti vastuvõtule," jätkab Merike. „Seal pandi mind viivitamatult raamile ja ühendati voolikud külge. Leukotsüüdid olid nullis, neerud olid üles öelnud, immuunsüsteem nullis. Minu palati ukse peal oli silt: külastamine keelatud. Seal palatis aparaatide küljes mõtlesin oma matused läbi, mõtlesin oma elu läbi, tegin olemise ja olematuse vahel kõikudes mõtetes oma aruanded ja kokkuvõtted kõik ära. Neid oli ikka väga vähe, kes üldse uskusid, et ma sellest seisust välja tulen."

Juuste asemel parukas

Enne haigestumist olid Merikesel poolde selga ulatuvad paksud juuksed. See, et patsient keemiaravi tagajärjel juustest ilma jääb, polnud talle uudis. Sedagi oli talle räägitud, et paruka võiks aegsasti ära osta ja võib-olla kaaskondseidki oma uue välimusega harjutama hakata veel enne, kui juuksed peast langema hakkavad.

„Käisingi siis poes ja valisin välja ühe 8000 krooni (500 eurot) maksnud paruka, loomulikult pikajuukselise. Aga mul oli tuttav juuksur, kes soovitas, et lõigaku ma juba ette juuksed kas päris lühikeseks või tublisti lühemaks. Sest väga traumeeriv on korjata ühel hommikul padja pealt pikki juuksesalke. Ja lühikeste juustega parukad on pealegi taskukohasemad. Nii ma siis tegingi. Leidsin endale lühemate juustega ja „kõigest" 3200 krooni (200 eurot) maksva paruka," jutustab Merike.

Ta tunnistab, et talle see pealesunnitud soengumood tegelikult ei istunud. Ei paruka kandmise ajal ega ka siis, kui tal tasapisi juba oma juuksed tagasi kasvama hakkasid. Sõbrannad küll lohutasid, et siilipea sobib talle nii hästi. Aga Merike igatses taga oma ilusaid pikki juukseid.

Merikese sõnul hüvitatakse paljudes riikides vähihaigetele paruka soetamise kulud ravikindlustuse kaudu. Võib-olla peaks ka Eestis selle üle mõtlema. Välimus on inimesele tähtsam, kui arvatagi võiks osata, ning Eestiski on keemiaravist loobumise üks põhjustest sageli see, et patsient ei taha juustest ilma jääda.

Parukad ja eriti veel pikajuukselised on aga kallid ning haigusest ja ravist vaevatud inimesel võib olla ületamatult raske oma harjumuspärasest välimusest, tegelikult identiteedist, loobuda. Eriti siis, kui ta peab näiteks rahanappuse tõttu leppima parukaga, mis talle ka sugugi ei meeldi. Merikese meelest peaksid parukad olema vähihaigetele saadaval abivahendisüsteemi kaudu. Hulgi ostes tuleks nende hind ka kokkuvõttes odavam.

Kas või jõuga jalule

Seesami kindlustuses juba 22 aastat müügitööd teinud ning praegugi samas äriklientide haldurina töötav Merike ütleb, et pole vähi tõttu kordagi pikemalt töölt ära olnud.

Lühemad pausid, näiteks operatsioonide järel, muidugi tekkisid. Aga muul ajal, isegi kurnavat keemiaravi saades, tegi ta tööandjaga kokkuleppel jõudumööda tööd kodus ning püüdis kas või viimast jaksu kokku võttes vähemalt koosolekutel ja koolitustel osaleda. Merikese sisetunne ütles, et tuleb püüda iga hinna eest mitte elust maha jääda.

„See poleks muidugi olnud mõeldav, kui tööandja ei oleks mulle vastu tulnud. Aga õnneks ta mõistis ja leppis, et ma teen nii palju, kui jak-

> „Mul oli parukas peas viltu vajunud, nägin tegelikult õudne välja.

san. Ka kolleegidega on mul väga vedanud, nad on mind alati toetanud. Mäletan, et kord liftis öeldi mulle tunnustavalt, et ma näen täna nii hea välja. Pärast peegli ees ehmusin – mul oli parukas peas viltu vajunud, nägin tegelikult õudne välja, aga nad püüdsid kõigest südamest mulle toeks olla," ütleb Merike.

Ta on kindel, et parim viis vähist taastumiseks on olla kaasatud, oma harjumuspärases igapäevaelus tagasi – niivõrd kui see igal konkreetsel hetkel on vähegi võimalik.

Sest väga kerge on jääda koju diivanile lamama. Üle kõige tahakski ju seda teha, sest nii raske ja paha on olla. Ka teabetuppa nõu saama tulnud vähihaigeid veenab Merike mitte alla andma ja töökohast loobuma. Eesmärgid ja sihid peavad ju jätkuvalt olema, mitte mingil juhul ei tohiks oma haigusest teha endale monumenti ja ainult sellele keskendudagi.

Juba see on haigena saavutus, kui võtad end kokku, paned kenasti riidesse, värvid suu ära – mis sest, et kõige selle juures tuleb võib-olla iga viie minuti järel puhata – ja lähed kodust välja, teiste sekka. Eemale muremõtetest, mis nii ehk nii peas ringi tiirutavad.

Mitte alla anda!

„Keemiaravi ajal olin nii haige, et ei saanud end ise riidessegi panna. Varba- ja sõrmeküüned tulid ära, käed ei haaranud, ma ei saanud nööpe kinni. Sõbranna tuli minuga arsti juurde kaasa ja meelitas mu pärast kohvikusse. Punnisin kõigest väest vastu: ma ei jaksa, ma ei julge, ma ei taha! Viimaks nõustusin, sellest on üheksa aastat, aga ma mäletan seda, nagu see oleks olnud eile – soe õhk ja vänged toidulõhnad lõid pahvaki vastu ja ma kartsin, et ma minestan juba ukse peal ära. Sõbranna uuris menüüd, arutas, mis võiks vähihaigele sobida, ning tellis mulle granaatõunamahla ja lihahautise. Proovisin seda süüa, esimene suutäis käis suu ringi, aga jaksasin ikka poole toidust ära süüa. Õhtul kodus mõtlesin: jess, ära käisin, hakkama sain!" meenutab Merike.

„Pärast seda esimest katsetust ütlesin tuttavatele," jätkab ta, ...

Merike Värik tööpostil Põhja-Eesti regionaalhaiglas. Tema jaoks on see missioon, mida ta teeb pärast igapäevast põhitööd kindlustusfirmas. Sander Sellin

PERH-i palliatiivravi keskus

- Asub Tallinnas Sütiste tee 19.
- Infot saab koordinaatori telefonilt 617 1777.
- Keskuses tegeldakse toetus- ja taastusraviga. Meeskonda kuuluvad arstid, õed, sotsiaaltöötajad, psühholoogid, hingehoidjad, kogemusnõustajad, vajadusel kaasatakse toitumisspetsialist, stoomiõde jm spetsialiste, kelle abi patsiendid vajavad.
- Loe lisa: www.regionaalhaigla.ee/et/palliatiivne-ravi-toetus-ja-taastusravi

Patsiendist nõustajaks

Kaks aastat pärast vähki haigestumist sai Merikesest onkoloogiakliiniku vähihaigete teabetoa nõustaja. Seal töötab ta nüüd juba seitsmendat aastat osalise koormusega oma põhitöö kõrvalt nagu teisedki kogemusnõustajad.

„See on väga hea tunne, kui oled saanud kellelegi tema vähiteekonnal abiks ja toeks olla. Ma tõepoolest tean ju omast käest, kui raske see kõik oli," ütleb Merike.

Ettepaneku vähihaigete kogemusnõustajaks õppida tegi talle Põhja-Eesti regionaalhaigla onkoloogia- ja hematoloogiakliiniku juhataja dr Vahur Valvere. Merike jäi kiiresti nõusse. Oma vähiteekonnal oli ta kogenud rohkesti õpetlikku, saanud teada palju sellist, millest tal oma murega onkoloogiahaigla uksest sisse astudes polnud aimugi. Ta oli valmis oma teadmisi ja kogemusi jagama, et teistel läheks sel keerulisel teel ladusamalt. Teiseks oli ta äsja tervenenuna lausa huvitatud uuesti õppima minekust, et jääks võimalikult vähe mahti muremõtete keerutamiseks.

Omamoodi põnev oli tema jaoks seegi, et nüüd ta siis oligi omaenda haiguse kaudu jõudnud tegutsema meditsiinisüsteemi, mida vanaisa talle juba lapsepõlves oli soovitanud. Vanaisa oli loomaarst ja võimalik, et ta oli tähele pannud, et Merikesele meeldis hädasolijaid aidata. Ta käis tihtilugu vanaisaga kaasas loomi tohterdamas, isegi süsti tegemise sai juba lapseeas selgeks. „Vanaisa lootis, et minust võiks saada tema mantlipärija. Või kui veterinaaria ei sobi, võiksin minna arstiteaduskonda," meenutab ta.

Aga Merikesest sai hoopis kõrgharidusega kultuuritöötaja. 13 aastat töötas ta Jõgevamaal kultuurimaja direktorina. Seejärel tegi aga pöörde ja läks tööle kindlustusse, kus töötab senini, omandades töö kõrvalt magistrikraadi majanduses.

Palju enesetäiendamist

Siis tuli kogemusnõustaja väljaõpe. Et uut tööd hästi teha, lõpetas Merike järgmiseks Tallinna tervishoiu kõrgkoolis õenduse eriala, millele tänavu jaanuaris lisandus vaimse tervise lisaeriala. See viimane on Merikese sõnul nõustajatöös ülimalt oluline, sest kõik vähipatsiendid on rohkem või vähem kimpus vaimse tervise probleemidega. Aga ka majandus- ja kultuuritöötaja haridusest on tal nõustajana kasu olnud. Sest teabetuppa saabuvad inimesed on erineva taustaga ja neil on väga erinevad mured, millega nad haigestununa hätta on jäänud.

Merike räägib, et kõige enam küsitakse kogemusnõustajalt nõu tavaelu pisiasjade korraldamise kohta. Arstikabinetis taolistest asjadest ju rääkida ei saa, aga küsimus, kuidas haigena ja ravi kõrvalt eluga hakkama saada, on igale inimesele esmatähtis. Küsitakse ka selle kohta, kuhu või kelle poole mõne kitsama probleemiga pöörduda. Näiteks mida minna küsima õe-nõustaja, sotsiaaltöötaja või hingehoidja käest, millisel puhul oleks kasulik suhelda vähipatsientide ühinguga jms. Kuidas iseenda ja oma muredе kuhjaga hakkama saada siis, kui vähidiagnoos on jalad alt löönud ja tegelikult puudub valmisolek ükskõik kelle juurde oma haigusest üldse rääkima minnagi.

> „Et uut tööd hästi teha, lõpetas Merike järgmiseks õenduse eriala.

Suur probleemide pundar on hirmud. Sageli vajab haige lihtsalt kuulajat ning tal on hea kindel rääkida hingele kogunenud mured ära kellelegi, kes on ise vähki põdenud ja teab haige muresid omast käest.

Aeg-ajalt kuuleb Merike patsientide käest ka alternatiivravi, söömissoovituste või imeainete pakkujatest, mis vähihaiged imeväel terveks teeksid. Inimlikult mõistab ta, miks haiged teinekord selliste teemade küüsi jäävad. Kus on nõudlus, seal tekib ka pakkumine, ja mis seal salata, ka kellegi jaoks võimalus hädaliste arvelt rikastuda. Merikese soovitus kõigi selliste juhtumite korral on ikkagi uskuda tõenduspõhist meditsiini ja kuulata nende spetsialistide soovitusi, kel on nende andmiseks haridus ja pädevus. See, et keegi kuskil rääkis, et üks või teine asi pidavat aitama, pole kindlasti pädev soovitus.

nad kutsuksid mind iga kord kaasa, kui nad näiteks kontserdile, teatrisse või kinno lähevad. Ja andsin endale sõna, et kui mind kutsutakse, siis ma ka lähen. Hoolimata väsimusest ja halvast enesetundest!"

„Oo, milliseid hirme ma seejuures üle elasin!" tunnistab Merike. „Äkki mul hakkab paha, äkki ma vajun keset etendust kokku, kukun toolі alla! Kõik vaatavad! Ja kui kohutav ma veel välja näen! Aga energiatulv, positiivne impulss, mis ma neilt väljaskäikudelt lõpuks kaasa sain, tasus tegelikult kõik vaevad ja pingutused ära. Olin ju olnud vähemalt pisut aega ilusamas ja paremas maailmas, kus polnud seda hullu haigust, polnud hirme ega muresid. See andis tohutult jõudu ja usku eluga edasi minna." **Anne Lill**

Teeme kõigepealt raskelt haigete toetussüsteemid ja hooldusravi korda

Merike Värik ütleb, et vähihaigete ravi- ja toetussüsteem on selle ajaga võrreldes, kui ta ise rinnavähki põdes, kahtlemata väga palju paremaks muutunud, aga selles on sees veel augud, mis vajavad täitmist. Siin on tema ettepanekud.

Võtame kas või olukorra, kus vähihaige hakkab end väga halvasti tundma näiteks reede õhtul, kui tal pole enam võimalik helistada oma raviarstile ega õele. Ka mitte perearstile, sest perearstikeskus avab uksed alles esmaspäeva hommikul. Tal ei jää hädaga muud üle, kui EMO-sse pöörduda, kuigi tegelikult oleks tal vaja tema haiguse ja raviga kursis oleva spetsialisti käest vaid mõnd lihtsat asja küsida.

Vähipatsient ei tohiks raviteekonna vältel kunagi üksi jääda, tal peab olema kontaktisik, kelle poole nõu saamiseks pöörduda. Praegu disainime koos Põhja-Eesti regionaalhaigla, sotsiaalministeeriumi ja haigekassa spetsialistidega vähihaige teekonda haigestumisest tervenemise ja järelkontrollini välja. Käisime selle töörühma liikmetega hiljuti ka Helsingi ülikooli haiglas vaatamas, kuidas seal asjad on korraldatud. Põhiline ongi, et üheski teekonna etapis ei tohiks patsient seista silmitsi olukorraga, kus tal on loota vaid iseendale või lähedastele, kes pole enamasti kursis isegi sellega, mida arstid-õed või muud spetsialistid on haigele rääkinud. Lähedased tahaksid kõigest hingest aidata, aga nad ju ei tea, kuidas seda teha.

Ma ise pean parimaks näiteks vähipatsientide süsteemse abi korraldamisest USA John Hopkinsi haiglat, kus iga vähidiagnoosi saanud inimene saab kindla õe-nõustaja, kes on kogu ravi vältel temaga ühenduses, jälgib temaga toimuvat, on talle abiks ja toeks. Ja on alati kättesaadav, kui haigel tekivad küsimused. Kui patsient näiteks ühel päeval keemiaravile ei ilmu, otsib õde-nõustaja ta üles ja uurib, mis temaga on juhtunud.

Leian, et Eestis peaks ka sarnase toetussüsteemi üles ehitama. Meil on tegelikult spetsialiste ja nõustamiskabinette, vähiühinguid jm üsna palju, aga küsimus on, miks üks või teine haige õiget ust õigel ajal üles ei leia. Ideaalis oleks igal haigel ikkagi vaja oma tugiisikut, kes aitaks süsteemis orienteeruda, oleks kursis haiguslooga ja oleks pädev nõu andma.

Küsimus on ka selles, et üht ja sama asja tuleb haigele sageli palju kordi üle rääkida. Kui inimesele on teada antud, et tal on vähk, on ta šokis. Arst võib talle pikalt rääkida ja igasugust infot jagada, aga kui inimesel on peas hirmuvahk, ei jää talle räägitust võib-olla sõnagi meelde. Personaalne nõustaja-tugiisik on just see spetsialist, kel on olemas pilt, kuivõrd on inimene talle pakutud info vastu võtnud, mis talle on meelde jäänud ja mida ta mõtlemine tõrjub omaks võtmast.

Möödapääsmatult oleks vaja ka ööpäev läbi töötavat onkoloogilist valvet, kuhu saaks vajadusel helista[illegible]
nõu küsida. Perearsti nõuande[illegible]
fonist ei piisa, sest vähihaige [illegible]
spetsiifilist onkoloogilist nõu. [illegible]
kuvõttes oleks selline valvete[illegible]
kulutõhus, sest aitaks ka kiira[illegible]
lusid kokku hoida. Praegu ei [illegible]
inimesel hädaga muud üle, kui [illegible]
abi kohale kutsuda.

Järgmine teema on palli[illegible]
tiivravi teenuste kättesa[illegible]
davus. Näiteks on [illegible]
haigla valuarstid väga koorma[illegible]
aga patsiente, kes tahaksid [illegible]
nõu, on väga palju rohkem, kui [illegible]
suudavad vastu võtta. Ka hospi[illegible]
voodikohti oleks vaja mitu [illegible]
rohkem. Praegu on diakooniaha[illegible]
las 12 kohta, aga arvestades rah[illegible]
vahelist keskmist peaks miljoni [illegible]
niku kohta neid olema 80–100.

Täiesti käest ära on õen[illegible]
dusabi vajavate haige[illegible]
hooldusravi süsteem. Hai[illegible]
gekassa juhtumipõhise rahasta[illegible]
se tõttu peavad sugulased põdu[illegible]
inimest haiglaid pidi solgutama, [illegible]
pääseda järgmises õendushaigl[illegible]
„uue juhtumina" hooldusravile [illegible]
saada haigekassa rahastusele. [illegible]
inimene on ju seesama! Inime[illegible]
kes vajabki õendusabi pikemalt [illegible]
10 päeva või kaks kuud.

Terav teema on riigih[illegible]
ked, mis tuleks tervish[illegible]
ära kaotada. Selle tões[illegible]
seks on lugu, mis äsja juhtus SA [illegible]
Vähihaigete Toetusravi. Sihtasu[illegible]
allüksused tegutsesid pikka aega [illegible]
kalt üle Eesti. Juhtus aga nii, et rii[illegible]
hankele tegid 15 protsenti oda[illegible]

pakkumise teised õenduskeskused. Neil aga puudub kompetents anda onkoloogilist abi. Pealegi tegutsesid Vähihaigete Toetusravis arstid, mis andis patsientidele võimaluse saada vajadusel retseptiravimeid, ka kangeid valuvaigisteid. Üksnes õendusabi pakkuval asutusel sellist võimalust pole. Meie onkoloogilises abis on see niigi suur probleem, et võrreldes teiste riikidega kasutatakse valutustamist liiga vähe, sest napib kompetentsi sellega tegeleda. Ja nüüd ongi nii, et Vähihaigete Toetusravi tegutseb veel juuni lõpuni, aga uusi patsiente juurde võtta pole enam võimalik. Hiljuti käis minu juures vähihaige eaka inimese tütar, kes kurtis, et ta ei julge emale öeldagi, et asutus, kust ta siiani abi ja tuge on saanud, lõpetab töö. Ta kurtis, et ema võib seda kuuldes, et abi võib vajalikul hetkel saamata jääda, juba hirmust surra.

> Võrreldes teiste riikidega kasutatakse Eestis valutustamist liiga vähe.

Tahan lisada veel, et meil Eestis põhjustas ägeda diskussiooni progresseeruvat lihasehaigust põdeva 47-aastase naise otsus lõpetada oma elu abistatud enesetapuga välismaal enne, kui haigus ta lõplikult abituna ta kehasse vangistab. Sellega koos on palju räägitud, et ka meil tuleks luua haigetele taolised võimalused elust lahkumiseks jne. Kuulge! Enne, kui hakkame mõtlema abistatud enesetapusüsteemi loomisest, teeme ikka korda hooldus- ja palliatiivravisüsteemi, loome piisavalt hospiitsikohti, et parandamatult haiged inimesed ei peaks kartma suremist piinades ja abita. Või et nad jäävad oma abitus seisus pereliikmetele koormaks. Ka see lihasehaige naine on ajakirjanduses öelnud, et kardab ju kõige rohkem just seda viimast! ***Merike Värik***

„Vunki mano!" meeskond ootab kõiki, kel tahtmist kaasa lüüa. Erakogu

Tulge kindlasti, paneme pead kokku!

4.–6. aprillini leiavad Võrumaal Varstus aset loometalgud „Vunki mano!". Üks talgute suuri teemasid on erivajadustega inimestele paremate teenuste loomine.

Talgute põhimärksõnu on koostöö – inimeste kogemus, ettevõtjate realistlikkus, ekspertide pädevus ja ametnike vastutus pannakse ühte patta ning kolmanda päeva õhtuks töötatakse koos välja plaan, kuidas kutsuda ellu midagi sellist, mida kogukonnas on väga vaja.

Eelmistel talgutel, mis toimusid oktoobris Vastseliinas, osales üle saja kohaliku. Vähemalt sama palju osavõtjaid oodatakse talgutele aprilli esimesel nädalalõpul, sedakorda Varstu koolimajja. Tule julgesti, eriti kui tahad kaasa rääkida erivajadustega inimeste jaoks olulistel teemadel!

Näiteks sündis esimestel talgutel MTÜ Toetuskeskus Meiela inimeste eestvedamisel idee luua tööjagamisplatvorm, kus saavad kokku erivajadustega inimesed ja tööandjad. Võrus tegutseb juba 2013. aastast Meiela töökeskus, kus intellektipuudega noored tegelevad käsitööga. Meiela pakub Võru linnas ka erihoolekandeteenust, andes noortele võimaluse elada iseseisvat elu suuremas kogukonnas.

Selleks, et töiseid ettevõtmisi rohkem oleks, loodigi loometalgutel koostöös MTÜ-ga Helpific ja teiste spetsialistidega tööjagamisplatvormi prototüüp. Intellektipuudega noored saavad teha paljusid lihtsaid töid, nagu hoovi pühkimine, lume lükkamine, kauba sortimine ja väljapanemine, siltide kleepimine, pakkimine, voltimine ning kiletamine. Uue arenduse ülesanne on teha tööandjatele puudega inimese palkamine või temalt teenuse ostmine võimalikult mugavaks. Plaan on siduda Meiela tööjagamisidee Helpificu veebiplatvormiga.

Esimestel loometalgutel lükati käima ka projekt, mille raames MTÜ Elu Dementsusega ja Võru linnavalitsus ühendavad jõud, et luua maakondlik dementsuse pädevuskeskus. Juba nüüd saab infot dementsuse infoliinilt telefonil 644 6440 (E, T, K, R kella 12–16 ja K kella 16–20).

Tule kindlasti kohale ja aita häid mõtteid idanema panna!

Kristina Amor
vabatahtlik (Helpific)

Vaata talgute kohta infot ka ajakirja tagakaanelt.

Erihoolekanne: ega ometi üksnes vaimupuudega inimestele?

Sotsiaalkindlustusamet on viimastel aastatel jõudsalt arendanud erihoolekandeteenuseid raske ja sügava vaimupuudega täisealistele, nende hulgas käitumishäiretega autistidele. Kust ja millist tuge saavad aga need psüühilise erivajadusega inimesed, kel on intellekt normis, aga vaimse tervise probleemid takistavad iseseisvat elu?

Sageli vajaksid tuge ka tavakoolis õppivad, otsaga võib-olla kutsekooli, ülikooli või tööturule jõudnud psüühilise erivajadusega, autismiga või Aspergeri sündroomiga noored. Või needki, kel kooli lõpetamine või tööl püsimine pole oma haiguse või eripära tõttu õnnestunud.

Palusime selgitust sotsiaalkindlustusametist, kust meie küsimustele saatis vastused erihoolekande talituse nõunik Katrin Tsuiman.

Kust abi otsida, kui erihoolekandeteenuseid või muud igapäevast tuge vajab psüühilise erivajadusega noor, kel pole rasket või sügavat vaimupuuet?

Esiteks, kui tegemist on õpirasкustes koolinoorega, lähtutakse lastekaitse- ja haridussüsteemis varajase märkamise põhimõttest. Abivajadusega lapsele ja ta perele pakuvad tuge kool, Rajaleidja ja kohaliku omavalitsuse lastekaitse. Juhul kui kool ei ole abivajadust märganud, tuleb perel endal pöörduda omavalitsuse lastekaitsetöötajate poole, kes pakuvad lapsele abivõimalusi.

Ka siis, kui tuge vajab täisealine, tuleb esiteks pöörduda omavalitsuse sotsiaaltöötaja poole. Omavalitsus hindab olukorda ja inimese vajadusi ning kaalub, milliste meetmetega on otstarbekas teda ja ta peret toetada.

Olukorras, kus inimene elab kodus ega vaja suurt hooldust, pigem toetust erinevates olukordades hakkama saamiseks, tasub kasutada tugiisikut. Tugiisikuteenust peab korraldama omavalitsus ja sealt tuleb seda ka taotleda. Tugiisikuteenust läheb tarvis inimesel, kes vajab sotsiaalsete, psühholoogiliste või terviseprobleemide tõttu olulisel määral kõrvalabi. Tugiisiku ülesanne on inimest ja peret jõustada, julgustada ja toetada, et arendada ta iseseisvust ja vastutusvõimet. Juhendamise käigus õpetatakse kindlaid toiminguid, näiteks kodutöid, nõustatakse aja ja tegevuste planeerimisel jne.

Tugiisik pakub vajadusel juhendamist ka asjaajamisel või kontaktide loomisel. Ta saadab inimest, kellel on koos temaga julgem liikuda. Rasketes eluolukordades läheb tihti tarvis innustamist või ettetulevate olukordade selgitamist. Sageli on vaja julgustada inimest kodust väljuma, alustama uute ettevõtmistega või jätkama tegevustega, mis võivad muidu pooleli jääda, näiteks töötamise ja õppimisega. Konkreetse inimese ja ta pere vajadusest lähtudes on teenusel alati ka kitsam eesmärk. Näiteks võib tugiisikuteenuse korral selleks olla õppeasutusest välja kukkumise või tööturult eemale jäämise ennetamine.

Riik pakub sotsiaalkindlustusameti kaudu psüühilise erivajadusega inimestele ka erihoolekandeteenuseid, näiteks igapäevaelu toetamist. See on üsna segane: millal siis küsida omavalitsusest tugiisikuteenust ja millal sotsiaalkindlustusametist erihoolekandeteenust?

Kui inimene suudab õppida gümnaasiumis või kõrgkoolis, tasub tal kasutada tugiisikuteenust. Erihoolekandeteenused on mõeldud inimestele, kel on välja kujunenud juba raske, sügav või püsiv psüühikahäire.

Rasket psüühikahäiret iseloomustavad näiteks rahutu või väga endasse setõmbunud olek, arusaamatu või tegelikkusele mittevastav jutt, teisõnu sihipärane käitumine on tõsiselt häiritud. Sügavale psüühikahäirele on sageli omane etteaimamatu käitumine, oskamatus oma olukorda hinnata, inimese jutt on arusaamatu või temaga ei õnnestu saavutada kontakti.

Püsiva kuluga psüühikahäire on aastaid, vahel kogu elu kestev krooniline häire, mis halvendab oluliselt inimese iseseisvat igapäevaeluga toimetulekut. Lisaks püsivad diagnoositud haiguse sümptomid, haigusseisundid ägenevad sageli ja stabiilsed perioodid on lühikesed. Inimene ise ei pruugi oma haigust teadvustadagi ja võib keelduda ravist.

Erihoolekandeteenuse kasutajatel esineb alati sotsiaalsete võimete puudujääk või vähenemine, sageli lisaks muud häired, näiteks mee

olu- ja isiksusehäired. Sellisel juhul saab sotsiaalkindlustusametist taotleda erihoolekandeteenust.

Sageli ei ole sellises olukorras inimesed nõus minema kuhugi keskusse. Vahel ei lähe nad kodustki välja. Kas on võimalus, et spetsialist tuleb inimese juurde koju?

Jah, see on võimalik. Nii tugiisiku kui ka igapäevaelu toetamise teenust osutataksegi kas inimese juures kodus või teistes kohtades, kus ta tuge vajab, näiteks mõnes avaliku teenuse asutuses, koolis ja töö juures.

Erihoolekandeteenuse raames viivad igapäevaelu toetavaid tegevusi läbi tegevusjuhendajad. Tegevusjuhendaja pakub inimesele ja ta perele tuge sotsiaalsete suhete loomisel, säilitamisel ja arendamisel, samuti abi ajaplaneerimisel ja vaba aja sisustamisel või näiteks avalike teenuste (tervishoiu-, sotsiaal-, posti-, finants- jm teenuste) kasutamisel.

Tegevusjuhendaja võib aidata ka haridusvõimalusi leida ja sel alal maha pandud plaane ellu viia, samuti arendab igapäevaelulisi ja tööoskusi. Ta nõustab ka inimest, ta kaaslasi ja lähedasi tema käitumise ja suhtlemise eripärade vallas. Kõiki neid tegevusi saab teha ka kodus ning inimene ei pea käima teenust saamas päevakeskuses.

Millises mahus tegevusjuhendaja kodus osutatava teenuse korral inimesega tegeleb, kui rääkida erihoolekandeteenusest?

Reegel ütleb, et igapäevaelu toetamise teenust tuleb osutada inimese hinnatud vajaduse järgi. Teenuseosutaja hindab esmalt individuaalseid vajadusi, seejärel vormistab need kirjalikult, planeerib tegevused ning osutab neid tegevusi vastavalt inimese vajadustele. Nii määratletaksegi vajalike tegevuste maht.

Paigas on ka igapäevaelu toetamise teenuse minimaalne maht – neli tundi kuus. Kui vähemalt selles mahus on teenust osutatud, siis

Katrin Tsuiman

> “Seda keerulist süsteemi tahame muuta ja hakkame katsetama uut teenusemudelit.

tasub sotsiaalkindlustusamet teenuseosutajale teenuse kuumaksumuse inimese eest.

Kui suur on igapäevaelu toetamise teenuse pearaha?

Tavalise igapäevaelu toetamise teenuse maksumus ühe teenusesaaja kohta on 143 eurot kuus.

Kas inimene saab küsida neid kirjeldatud teenuseid ühest kohast või peab käima neid taotlemas erinevatest asutustest?

Praegu võib inimene tõepoolest saada vajalikke teenuseid omavalitsusest, sotsiaalkindlustusametist ja töötukassast. See, kuhu täpselt pöörduda, sõltub ta töövõimest ja terviseseisundist sel ajahetkel. Kui ta töövõime on säilinud, leiab talle tööd ja rakendust töötukassa. Teistel juhtudel tagab abi enamikul juhtudel omavalitsus. Nagu selgitasin, tasub juhul, kui inimesel on raske, sügav või püsiv psüühikahäire, kasutada erihoolekandeteenuseid, mida pakub sotsiaalkindlustusamet.

Seda keerulist süsteemi tahame aga muuta ja selleks hakkab sotsiaalkindlustusamet juba suvel katsetama uut teenusemudelit, mille järgi tuleks inimestel kõikide vajalike teenuste taotlemiseks omavalitsuse poole pöörduda.

Kuidas see siis käima hakkab?

Uue teenusemudeli töötasime välja erihoolekandeteenuste ja teenusesüsteemi arendamise käigus. Selle alusel hakkab inimese kogu abivajaduse hindamine ning vajalike tegevuste korraldamine ja planeerimine toimuma omavalitsuse tasandil. Inimesele ja perele vajalikke tegevusi, näiteks personaalset tuge või kogemusnõustamist, hakkab korraldama omavalitsus.

Kõigepealt katsetame uut mudelit pilootprojekti vormis. Prognoosime, et hiljemalt tänavu teisel poolaastal saame uut teenusemudelit katsetada juba hulgas omavalitsustes. Omavalitsustele antakse selleks ka raha ja tööjõuressurss, kes vastutab pilootprojektis ette nähtud tegevuste eest.

Uues mudelis ei räägitagi enam teenustest, vaid teenusekomponentidest, mida inimene või pere vajavad, et nende toimetulek oleks kaetud. Seega uues süsteemis ei räägita enam igapäevaelu toetamise teenusest või tugiisikuteenusest, vaid tegevustest, mida tuleb teha inimese toetamiseks. Neid siis saavad viia ellu tegevusjuhendajad, hooldajad, sotsiaaltöö või psühholoogi haridusega inimesed, aga vahel ka hoopis kogukonna vabatahtlikud või saab kasutada muid ressursse kogukonna sees.

Teenusemudeli järgi koostatakse omavalitsuses inimesele tema vajadustele vastav abistavate tegevuste pakett. Olenevalt ajast võib seal olla rohkem või vähem tegevusi. Tervikpilti ja tegevuste tulemuslikkust peab jälgima teenuseosutaja, s.t baastoetuse pakkuja.

Teenusemudeli rakendamist toetab, juhendab ja kontrollib aga sotsiaalkindlustusamet. Meil on plaan, et kolme aasta jooksul saame uue mudeli järgi pakkuda tuge 700 psüühikahäirega inimesele.

Küsinud Tiina Kangro

Näiteid õnnestunud KOV-i ja SKA teenusest

Tugiisik peatas allakäigu

Kooli lõpus hakkas noormees omapäraselt käituma ja arstid diagnoosisid tal skisofreenia. Hariduse omandamine jäi pooleli, ta keeldus kõigist tegevustest, peres tekkisid konfliktid, ta võõrdus lähisugulastest. Ema põles läbi, isa lahkus pere juurest.

Tõsise psüühikahäirega noormees keeldus jätkuvalt kellegagi suhtlemast ning muutus ema suhtes vägivaldseks ega lubanud ka temal kellegagi suhelda. Noormehega ei olnud võimalik kontakti saavutada ja kaaluti tema paigutamist kohtumääruse teenusele. Kuid tal ei olnud eestkostet, sest seni oli ta oma asju ise otsustanud ja allkirjastanud. Ta ei nõustunud allkirjastama ka ühtegi teenusetaotlust. Seetõttu ei saanud talle osutada ka igapäevaelu toetamise teenust.

Pere probleem jõudis omavalitsuseni tänu psühhiaatriahaigla sotsiaaltöötajale. Ema ja poja abivajadust hinnates oli selge, et pere vajab toimetulekuks tuge. Omavalitsus andis perele tugiisiku. Noormees ei suhelnud ka temaga ega tunnistanud, et võiks teda üldse vajada. Kuid tugiisik käis neil kodus ja toetas ema, et too suudaks selles olukorras vastu pidada. Nii harjuski noormees pikapeale sellega, et kodus käib võõras inimene.

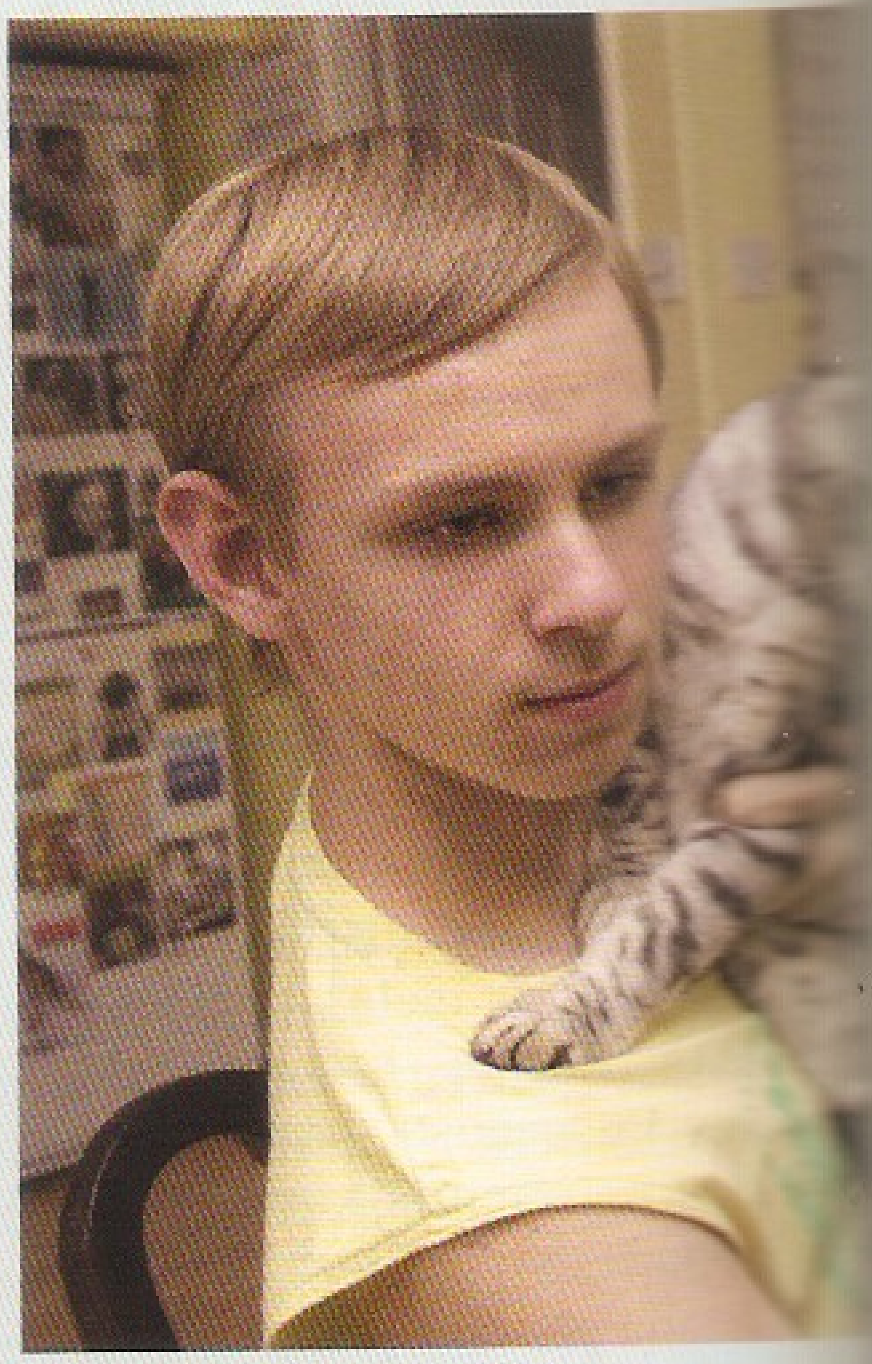
Tasapisi hakkas ema kodunt ära käima ja noormees jäi selleks ajaks tugiisikuga koju. Vähehaaval hakkas ta tugiisikuga suhtlema, mis andis võimaluse hakata teda toetama, vesteldes temaga põnevatel teemadel. Samal ajal tegeles tugiisik tema motiveerimisega, suunates teda rääkima ka oma tervisest. Aja möödudes hakkasid tugiisik ja noormees koos jalutamas käima, kuni ühel hetkel läks noormees päevakeskuse spordisaali. Lõpuks allkirjastaski ta erihoolekandeteenuse taotluse ning nõustus kasutama igapäevaelu toetamise teenust.

Vahepeal noormehe terviseseisund ägenes ja ta sattus haiglasse. Ent perel oli nüüd tugi ja tegevusjuhendajal õnnestus noormees isolatsioonist välja tuua. Tugiisik jäi pere juurde veel mõneks ajaks, kuid teenuse maht vähenes suurel määral. Pigem toetati sellega ema ning omavalitsus sai omakorda olukorral silma peal hoida.

Tegevusjuhendaja toel ülikooli

Sotsiaalkindlustusameti poole pöördus gümnaasiumi lõpetanud noormehe ema. Noormees soovis minna õppima teise linna kõrgkooli. Nad elasid väikeses linnas, kõrgkool asus aga suuremas linnas. Ema ja ka noormees ise olid väga mures, kuidas uues keskkonnas õppimine ja elamine läheb.

Noormees oli väga tark. Ta soovis saada kõrghariduse, kuid polnud valmis tegema ettekandeid. Ta ütles, et kui peab auditooriumi ees ettekannet tegema, jätab ta kooli pooleli. Ta vajas tuge, et keegi läheks koos temaga õppetooli juhi juurde ja selgitaks probleemi. Samuti vajas ta tuge, et õppida selgeks ühistranspordiga sõitmine, sest talle valmistas probleeme uutesse kohtadesse minek, näiteks raamatukogus või poes käimine. Elama soovis ta asuda ühiselamusse, aga soovis üksikut tuba.



Normintellektiga autistide pered tunnevad Eestis sageli, et on sotsiaal-süsteemis jumala hoolde jäetud. Paraku ei piisa vähegi keerulisema juhtumi korral pere oma teadmistest, et last aidata. Vida Press

Väikeseks takistuseks oli see, et noormees vajas abi väljaspool oma elukohta, samas kui omavalitsus pakkus tugiisikuteenust ainult oma valla territooriumil. Koostöö ülikoolilinna omavalitsusega paraku ei laabunudki – seal oli tugiisikuteenuse saamiseks täiendav piirang, et inimesel peab olema puue. Noormehel aga seda ei olnud.

Sotsiaalkindlustusamet otsustas, et toetab noormeest igapäevaelu toetamise teenusega. Teenuse osuta- ja asus linnas, kus noormees õppis. Nii said asjad korda ja noormehel hakkasid õpingud sujuma. Tulevikus soovib ta minna õppima välismaale. Allikas: sotsiaalkindlustusamet

Pered ei pea ise tugiisikuid otsima

Inimestelt on järjest kuulda, et omavalitsus ütleb: jah, saame tugiisikut rahastada, aga palun otsige ise see inimene! Kust siis tugiisikuid leiab? Eriti neid, kes oskaksid keerulisema juhtumiga tegeleda?

Omavalitsus ei saa kohustada peret leidma endale ise tugiisikut. Omavalitsus on kohustatud korraldama tugiisikut vajavale inimesele või perele terviklik teenuse, mis tähendab ka teenust osutava tugiisiku tagamist. Ei saa pakkuda teenust osaliselt, nii et teenust ei ole võimalik kasutada, sest puudub selle osutaja. See tähendaks ju, et inimesele ei olegi vajalikku abi antud. Seega, omavalitsuse selline vastus ei ole seadusele tuginedes õige. See jätab abi vajava inimese abita.

Tugiisikud on sotsiaalhoolekandes töötavad spetsialistid, kuigi tugiisikutena saavad töötada väga erineva hariduse ja erialase töökogemusega inimesed. Seda tööd on teinud näiteks vaimse tervise õe haridusega inimesed, tegevusjuhendajad, tegevusterapeudid või ka lihtsalt tugiisiku koolituse läbinud inimesed, kel on haridus mõnes teises valdkonnas.

Kust tulevad tugiisikud?

Omavalitsused saavad võtta tugiisikuid tööle vahetult nendega ise lepinguid sõlmides, oma allasutuste töötajatena või ka delegeerida teenuse osutamise mõnele piirkonnas tegutsevale äriühingule või mittetulundusühingule, kes peab tagama, et tugiisikud on olemas ja nende väljaõpe vastab lepingus kokkulepitule.

Igatahes on omavalitsuste vastutusel, et asjad oleksid korraldatud ja tugiisikud vajadusel käepärast. Näiteks viimase paari aasta jooksul on sotsiaalministeeriumi eestvedamisel juba kolmandat korda avatud taotlusvoorud, et omavalitsused arendaksid oma piirkonnas sotsiaalteenuseid, sealhulgas tugiisikuteenust.

Tugiisikuid koolitatakse, et nad oskaksid tegeleda ka keeruliste juhtumitega, kuid viimasel juhul on alusteadmiste kõrval tähtsal kohal toöpraktika. Väga oluline on samuti kõigi osaliste koostöö, ühes infoväljas tegutsemine ja järjepidevus.

Kust leiab tegevusjuhendajaid?

Teenuseosutaja, kes on sõlminud sotsiaalkindlustusametiga lepingu, tagab tegevusjuhendajate olemasolu. Kui mõnes Eestimaa otsas elav inimene taotleb sotsiaalkindlustusametist erihoolekandeteenust, suunatakse ta teenust saama konkreetse teenuseosutaja juurde, kes on sotsiaalkindlustusametiga lepingut sõlmides võtnud kohustuse osutada igapäevaelu toetamise teenust.

Et ta üldse teenust saaks osutada, peab ta eelnevalt olema taotlenud tegevusluba. Ta märgib seal ära, mitmele inimesele ta on valmis teenust osutama, kes on tema tegevusjuhendajad ja mitu neid on, ning kas ta osutab teenust inimese kodus või teenuseosutaja ruumides (näiteks tegevuskeskuses). Kui inimene suunatakse teenuseosutaja juurde, tagab teenuseosutaja, et tal on olemas tegevusjuhendajad ja nad osutavad inimesele teenust, vajadusel ka inimese kodus. Selliste teenuseosutajate arv, kes pakuvad igapäevaelu toetamise teenust inimese kodus, on järjest kasvanud.

Keerulised juhtumid

Praegu võib veel olla keeruline leida kohe tugiisikut või tegevusjuhendajat, kes tunneb aastaid üksindusse sulgunud inimese eripärasid pisidetailideni või oskab iseäralikule käitumisele lahendusi pakkuda. Iga tegevusjuhendaja, ka psüühikahäirega inimestega töötav tugiisik, peab olema läbinud baaskoolituse, kus ta on omandanud vajalikud teadmised. Ta peab tundma psüühikahäirega inimeste diagnooside eripärasid. Need annavad vundamendi, et sellise keerukusega tööd teha.

Väga oluline on koostöö inimese ja tema perega, aga ka temaga varem tegelenud spetsialistidega, näiteks õpetajatega, varasema tööandjaga. Sest kõik keerulised lood on väga individuaalsed ning neid ei saa koolipingis ette õppida.

Katrin Tsuiman
sotsiaalkindlustusameti erihoolekande talituse nõunik

TÖÖTUTOETUSE PÄEVAMÄÄR ON 5,65 EUROT, MIS APRILLIST TEEB 169,50 EUROT.

ISSN 2228-1312
SAAJA AADRESS:
Viimsi Raamatukogu
Kesk tee 1 Haabneeme Viimsi vald
74001 Harjumaa
Perioodika 01

VUNKI MANO!

II LOOMETALGUD

4.–6. aprillil Varstus

Tule kohale ja lükkame Võrumaal käima uued võimalused erivajadustega inimestele!

- Loometalgud algavad neljapäeva õhtul ideede tutvustamisega.
- Osalejad saavad valida, millise idee arendamises nad soovivad kaasa lüüa. Moodustatakse meeskonnad ja algab töö lahenduste leidmiseks.
- Reedel toimuvad lühikoolitused, mis aitavad meeskondadel edasi liikuda ja uusi mõtteid saada. Kogu nädalavahetuse on meeskondadele abiks mentorid, kes toetavad-nõustavad, kus tarvis.
- Laupäevaks on ideed piisavalt küpsed, et need ette kanda ja elujõulisemad välja valida.
- Loometalgute järel hakatakse parimaid ideid Võrumaa omavalitsustes jõudumööda ellu viima.

NB! Kes aprilli alguses toimuvatele talgutele ei jõua, siis oma ideega saab välja tulla ka kolmandatel loometalgutel, mis toimuvad 26.–28. septembrini Võrus. Ühineda saab ka jooksvalt juba töös olevate projektidega.

Loometalgud on osake üleeuroopalisest võrgustikust CoSIE (*Co-creation of Service Innovation in Europe*). Võrumaal toimuvas projektis on seljad kokku pannud Võrumaa Omavalitsuste Liit, SA Võrumaa Arenduskeskus, Tallinna ülikool ja MTÜ Helpific.

vunkimano.vorumaa.ee

**KUI SAAD AIDATA.
Või kui tead kedagi, kes saab:
MTÜ Puutepunktid**
arveldusarve EE452200221053907379

MTÜ Puutepunktid on riiklikus tulumaksusoodustusega mittetulundusühingute ja sihtasutuste nimekirjas.

Seda ajakirja toetasite teie!

Veebruaris tegite Puutepunktidele annetuse teie: Merle Lints, Sigrid Kristin, Tiina Tähis, Maris Luik, Tarmo Leheste, Lea Kallas, Anne Reva, Siiri Klasberg, Ülle Väina, Küllike Lain, Merike Toomet, Lilia Tihane, Mari Nuut, Lenne Rätsep, Kaja Linder, Evi Johanson, Maarja Helimets, Ere Tõtt, Annely Rahkema, Marilin Prants, Kreet Ojamets, Maria Praats, Karolina Antons, Heili Talts, Karmo Kuri, Õnnela Metsaorg, Heldi Käär, Mari Peets, Hele Frantz, Evelin Peda, Krislin Padjus, Ly Mäemurd, Anne-Mari Rebane, Ulvi Mellis, Chris-Helin Loik, Elle Reinike, Alo Suursild, Ursi Joost, Riina Kuusberg, Heli Tenslind, Maigi Tilga, Julia Abiševa, Ande Etti, Minija Pääslane, Imbi Suun, Malle Kurvits, Helen Kübar ja MTÜ Spordiklubi Meduus. Teie abiga kogunes märtsi ajakirja väljaandmiseks 404 eurot. Toimetus tänab kõiki!

Ajakirja väljaandmist toetavad ka

Tartu Ülikooli Kliinikum Lastefond www.lastefond.ee

EESTI HOOLDAJATE LIIT

HASARTMÄNGUMAKSU NÕUKOGU